

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, MARGARIDA MARISA MARTINS,  
CPF 468699303-25 ou Título de Eleitor \_\_\_\_\_,  
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha  
família no domicílio de endereço RUA DO CAMPO, 91 PIRATINI-  
NGA  
- CEP: 65950-000 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, deixar de declarar informações ou prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Programa Bolsa Família ou em qualquer outro programa social.
- 2 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 08 de JUNHO de 2026

A ROGO MARGARIDA MARISA MARTINS

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, AMADA FREITAS RODRIGUES,  
CPF 0518024315 ou Título de Eleitor \_\_\_\_\_,  
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha  
família no domicílio de endereço RUA J NUMERO 329  
HORTO - PLANALTO VERDE  
- CEP: 6199400 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, deixar de declarar informações ou prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Programa Bolsa Família ou em qualquer outro programa social.
- 2 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 10 de JUNHO de 2026

AMANDA FREITAS RODRIGUES

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, ANA CELIA DE ALMEIDA,  
CPF 795.783.733 - 68 ou Título de Eleitor \_\_\_\_\_,  
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha  
família no domicílio de endereço JEREISSATI I, LVA 13, 290  
- CEP: 61910000 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, deixar de declarar informações ou prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Programa Bolsa Família ou em qualquer outro programa social.
- 2 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 09 de JUNHO de 2026

Ana Célia de Almeida

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, ANGELA MARIA RIBEIRO TEOBALDO,  
CPF 51894440315 ou Título de Eleitor \_\_\_\_\_,  
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha  
família no domicílio de endereço RUA 10 NUMEROS 75  
JEREISSATI I  
- CEP: 61900290 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, deixar de declarar informações ou prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Programa Bolsa Família ou em qualquer outro programa social.
- 2 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 09 de JUNHO de 2026

Angela Ma Ribeiro Teobaldo

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar